ESSAI

N° 203.

SUR

LE TÉTANOS EN GÉNÉRAL;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 août 1818, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR B. J. M. PROVOST, de Montdol,

Département d'Ille-et-Vilaine.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD.
M. THILLAYE, *Président.*
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU MEILLEUR DES PÈRES,

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

Si, en vous faisant hommage de ce faible fruit de mes études, je prétendais m'acquitter de tout ce que je vous dois, je serais l'homme du monde le plus ingrat. Vos bienfaits ainsi que ma reconnaissance sont sans bornes. Puissé-je ne pas avoir toujours à regretter de n'avoir qu'un cœur à vous offrir pour prix de tant de bontés !

B. J. M. PROVOST

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurletetano0000bjmp

ESSAI

SUR

LE TÉTANOS EN GÉNÉRAL.

Considérations générales.

PARMI le grand nombre de maladies graves auxquelles le corps humain est exposé, s'il en est qui doivent fixer l'attention particulière du médecin, soit par la multiplicité des causes qui peuvent leur donner naissance, soit par le danger qui les accompagne, il en est peu sans doute qui le méritent plus que le tétanos.

Avant d'entrer en matière, je vais donner la marche que je suivrai dans la description de cette maladie. Je traiterai des considérations générales; des prédispositions et causes occasionnelles; de l'invasion; des symptômes et de la marche; du type; de la durée; de la terminaison; de l'autopsie; du diagnostic; du prognostic; et je terminerai enfin par le traitement applicable à cette maladie.

Etymologie. Le mot *tétanos* dérive du verbe grec, τεταινοω, *je tends;* les Latins lui ont donné le nom de *tétanus*, et, par cette expression, la plupart des auteurs entendent une *contraction des muscles.*

Définition. Le tétanos consiste dans la contraction involontaire et douloureuse des muscles soumis à l'empire de la volonté, d'une, de

plusieurs, ou de toutes les parties de l'économie animale ; contraction qui est permanente, mais susceptible de présenter des alternatives de relâchement et d'exaspération.

Division. On divise le tétanos en *aigu* et en *chronique*, en *partiel* et en *général.*

On regarde comme aigu le tétanos qui se développe immédiatement après l'action de la cause, et qui s'empare successivement de plusieurs muscles du corps, ou de tous en général.

Le chronique, plus lent et moins intense dans sa marche que le précédent, se suspend quelque temps pour reprendre ensuite une nouvelle intensité.

Le tétanos partiel attaque quelques parties isolées de l'individu ; telles que la mâchoire inférieure, les appendices abdominales ou thoraciques, etc.

Le tétanos général, au contraire, s'empare de proche en proche des muscles de la vie animale, et tient tout le corps dans un état de roideur et d'immobilité, comme s'il n'était que d'une seule pièce.

Celui qui est occasionné par une solution de continuité a reçu le nom de *tétanos traumatique.*

Du siége différent que le tétanos peut occuper dérivent les dénominations variées qu'il a reçues : ainsi on appelle, 1.° *trismus*, le resserrement des muscles élévateurs de l'os maxillaire. Dans ce cas les malades ne peuvent ouvrir la bouche, tant les contractions sont fortes. 2.° *Emprosthotonos*, la roideur des muscles de la partie antérieure du tronc. Dans cette variété, le menton est fortement fléchi sur la poitrine, celle-ci sur le bassin, celui-ci sur les appendices abdominales, qui le sont elles-mêmes sur les jambes. 3.° *Opisthotonos*, la contraction des muscles de la région postérieure du tronc ; et alors le cou est pour ainsi dire appliqué sur le dos, qui forme un demi-cercle, dont la convexité est en avant. 4.° Enfin, *pleurosthotonos*, la courbure latérale du corps, causée par la contraction des muscles de cette région.

Toutes ces dénominations expriment les diverses attitudes que le malade est susceptible de prendre ; mais elles n'indiquent pas de différences essentielles dans le traitement.

La connaissance du tétanos remonte à la plus haute antiquité ; cependant sa description n'a été portée à sa perfection que dans les écrits des auteurs modernes, au nombre desquels on peut compter *Dehaën*, *Heurteloup*, *Cullen*, et MM. les professeurs *Pinel* et *Richerand*, etc.

Classification. Le tétanos est essentiellement nerveux. Presque tous les nosologistes en conviennent et le placent parmi les névroses. Un grand nombre de physiologistes ont fait des recherches qui prouvent démonstrativement que les mouvemens spasmodiques doivent leur naissance immédiate à l'irritation de l'encéphale et du bulbe rachidien, sources communes des nerfs qui se répandent dans toutes les parties de l'économie animale. Le docteur *Laurent* en cite une expérience qui fut répétée à deux époques distinctes sur le même chien. On lui enleva la méninge sans qu'il s'en aperçût ; on lui enfonça ensuite dans la partie blanche du cerveau une sonde d'argent ; alors, nombre de symptômes effrayans se manifestèrent, et le corps, agité par des convulsions, fut courbé en forme d'arc de cercle par le tétanos. A la fin ces convulsions disparurent ; mais la sonde, reportée dans le cervelet, les fit reparaître avec une espèce de secouement et de tremblement. Ces phénomènes furent remplacés par un état de langueur qui ne se termina qu'à la mort.

Causes du Tétanos.

Les causes du tétanos sont distinguées en *prédisposantes* et en *efficientes*.

Selon *Dazile*, le tétanos peut se développer dans tous les lieux du monde. Aucun âge, aucun sexe, aucun tempérament n'est exempt de cette maladie. Le tétanos attaque plus fréquemment l'homme que

la femme ; les nouveau-nés, les enfans en bas âge, plutôt que les adolescens et les vieillards. Les nègres y sont plus sujets que les blancs, car leur constante nudité les expose aux influences des différentes révolutions atmosphériques. Il en est de même des constitutions très-nerveuses, robustes et musculaires, comparativement à celles lymphatiques et délicates.

Les saisons chaudes et orageuses, l'apparition subite des pluies froides après des chaleurs très-vives, les changemens de l'atmosphère, ainsi que son état électrique, les écarts de régime long-temps continués, l'abus des plaisirs vénériens, les veilles prolongées, l'époque de la dentition, sont autant de causes qui prédisposent à cette maladie. Elle est moins fréquente dans les régions septentrionales que dans les méridionales ; on la voit assez fréquemment dans les lieux chauds et humides. *Bajou* dit l'avoir observée plus souvent dans les pays élevés et éloignés de la mer. Le tétanos survient quelquefois pendant le cours de la grossesse. M. le docteur *Capuron* a donné des soins à une dame qui fut affectée d'un emprosthotonos presque immédiatement après la conception, et ce tétanos ne disparut qu'au moment où elle ressentit les premières douleurs de l'enfantement.

Les causes occasionnelles du tétanos sont si nombreuses, qu'on ne pourrait les rapporter dans cet essai, si leur horizon immense ne se resserrait en les réduisant, soit à quelque irritation physique sur une partie externe ou interne, soit à quelque affection morale plus ou moins vive, soit enfin à un dérangement dans une fonction organique.

Toute cause tendant à détruire avec violence la continuité des solides, soit en les déchirant, les piquant ou les contondant, peut être rangée au nombre des irritans physiques propres à déterminer le tétanos. Ainsi les plaies d'armes à feu, les coups sur la tête, la commotion de l'encéphale et sa compression, soit par une tumeur, soit par un épanchement, soit enfin par une exostose développée dans le crâne ; les solutions de continuité des tendons, des ligamens ; l'amputation du sein, une inflammation très-vive, telle

que celle du panaris ; les morsures des animaux, les amputations des membres, sont regardés comme causes occasionnelles du tétanos.

Leblanc pense que la section du cordon testiculaire peut aussi déterminer cette maladie. De quatorze opérés du sarcocèle, douze malades sont morts de cette affection spasmodique. On range encore au nombre des causes du tétanos la section du cordon ombilical avec des instrumens de fer dans les climats chauds, la section imparfaite d'un nerf, les fractures comminutives auxquelles succède une irritation produite par des esquilles, les luxations des articulations gynglimoïdales, l'extraction d'une dent, les plaisirs de l'amour pendant le traitement d'une plaie. M. *Pelletan* l'a vu une fois survenir à la suite de l'opération de l'hydrocèle ; les bains et les opiacés produisirent le calme et la guérison.

Les liqueurs alcoholiques, les boissons froides prises pendant une abondante transpiration, les alimens malsains, les moules, les champignons, les poisons, l'action trop vive des cathérétiques, l'ivresse, des noyaux de cerises dans le canal intestinal, ainsi que la présence des vers dans ce même conduit, les lésions variées de l'appareil digestif, sont rangés au nombre des causes occasionnelles du tétanos. Les auteurs font mention de certains alimens qui peuvent produire cette maladie. Si l'on en croit *Bartholin*, une personne en fut attaquée quelque temps après avoir mangé du poisson. Au rapport de *Boerhaave*, l'ingestion des narcotiques, du *datura stramonium*, etc., a été suivie de tétanos. De plus, MM. *Magendie* et *Delisle* ont constaté, par des expériences récentes, que plusieurs végétaux de la famille des strhycnos l'occasionnaient chez les animaux, soit que ces substances aient été introduites dans l'estomac, soit qu'on les ait injectées dans les veines ou dans le tissu lamelleux.

On compte parmi les affections morales qui déterminent souvent le tétanos, les chagrins très-vifs, les emportemens de colère, et toutes les affections morales tristes et prolongées, la nostalgie, la fureur et la frayeur, etc. Enfin le tétanos peut provenir de la sup-

pression d'un ulcère, d'un cautère, d'un vésicatoire, d'une évacuation habituelle des règles, des lochies, etc.

Invasion.

Cette maladie se développe quelquefois d'une manière brusque et sans être annoncée par des signes précurseurs; mais, dans la plupart des circonstances, son invasion est lente et graduée. Lorsque le tétanos est traumatique, il ne se manifeste jamais que quelques jours après la blessure, et c'est, le plus souvent, du troisième au quinzième jour, quelquefois plus tard, et même après l'entière cicatrisation de la plaie. Quand le tétanos est produit par une solution de continuité, il débute ordinairement par des contractions involontaires et spasmodiques, qui s'emparent d'abord du membre lésé. Quelque temps s'écoule sans autres symptômes; et si l'on emploie les moyens appropriés, constamment on en arrête les progrès. Mais, dans d'autres circonstances, il est précédé d'une inquiétude secrète qui tourmente le malade, de rêves affreux qui troublent le sommeil, de frissons irréguliers, de lassitudes spontanées, de bâillemens, d'horripilations, de céphalalgie, d'obscurcissement de la vue, de l'affaiblissement de l'ouïe, d'une douleur forte dans la région précordiale, de syncopes, de tremblement des membres, et de ptyalisme. Les muscles de la face participent à l'état spasmodique général : de là, ris sardonique, fixité des yeux et leur renversement dans les orbites, rétraction des joues en arrière, élévation des ailes du nez, et consécutivement la langue elle-même est affectée, la parole devient difficile, et souvent même impossible

Symptômes et marche.

Le tétanos peut affecter tous les muscles de l'économie, ou se borner à quelques-uns d'entre eux. Les fléchisseurs et les extenseurs sont pris simultanément ou séparément. Ces derniers le sont plus

souvent que les premiers. Quand cette maladie s'empare des abaisseurs de la mâchoire inférieure, elle peut donner lieu à une luxation de cet os. Affecte-t-elle au contraire avec beaucoup d'intensité les releveurs de l'os maxillaire, ces muscles peuvent se contracter au point de rendre impossible toute introduction de liquide dans la bouche, et même de déterminer la fracture des dents. C'est alors qu'il survient une gêne dans les mouvemens du cou et de la tête, avec douleur dans toutes ces parties ; les muscles de ces régions deviennent durs, saillans, et se dessinent sous la peau ; à mesure que la rigidité du cou augmente, le malade éprouve un resserrement et une ardeur brûlante vers la base de la langue, avec difficulté de la déglutition et de la sputation. Ce trismus peut subsister très-long temps, et constituer à lui seul le tétanos ; mais la maladie, comme il a été dit, s'étend souvent sur la partie antérieure latérale ou postérieure du tronc, ou même sur tous les muscles soumis à l'empire de la volonté. Redire ici toutes les attitudes auxquelles cette affection peut donner lieu serait une chose oiseuse. J'observerai seulement que dans l'*opisthotonos* l'abdomen se retire et tend à se rapprocher de la colonne vertébrale, et que la contraction des extenseurs du rachis peut être assez forte pour déterminer la rupture des muscles sterno-pubiens. Les muscles de l'anus se resserrent aussi, et il en résulte une constipation opiniâtre. Les appendices thoraciques et abdominales sont prises les dernières, et ce n'est guère que vers la fin que les doigts et les orteils participent à cet état de roideur. Les fonctions digestives ne peuvent plus s'opérer ; d'ailleurs la contraction du pharyux s'oppose à l'introduction de toute espèce d'aliment ; quelquefois cependant l'appétit ne se dérange pas ; le malade ressent souvent une douleur si forte à la mâchoire, à la nuque ou à la colonne vertébrale, qu'il jette les hauts cris ; le corps s'épuise et tombe dans le dépérissement faute de nourriture ; le pouls est dur, fréquent et élevé, le larynx tellement resserré, que, l'air ne pouvant passer qu'incomplétement dans les poumons, le visage devient violet, les yeux gros et engorgés ; la respiration est gênée, laborieuse, plaintive, surtout dans

les exacerbations de la maladie. Parfois elle devient stertoreuse. Les matières excrétées sont fétides ; le malade rend quelquefois une grande quantité d'urine ; d'autres fois cette sécrétion est diminuée, et souvent même supprimée. Tantôt la peau est sèche, et tantôt une sueur abondante, chaude et visqueuse, coule de toute la surface du corps. Il survient de la salivation ; l'haleine est fétide ; le malade éprouve une chaleur brûlante, et dans quelques cas, la température du corps ne subit aucune altération. Souvent le malade est tourmenté d'insomnie ; ou bien, s'il repose, il est fatigué par des rêves sinistres ; les facultés intellectuelles conservent ordinairement leur intégrité. Quelquefois cependant le délire s'empare du malade, une fureur maniaque, des cris perçans viennent aussi compliquer cette scène orageuse, dont la mort est la terminaison la plus fréquente.

Type.

Le plus souvent le tétanos est continu ; cependant, lorsqu'il est chronique, il peut présenter des alternatives de rémission et d'exacerbation ; cette dernière vient souvent sans qu'aucune cause l'ait déterminée, et dure plus ou moins long-temps ; mais, dans beaucoup de cas, le plus léger bruit, une vive lumière, etc., suffisent pour rappeler les contractions. Ces phénomènes peuvent n'augmenter que graduellement, ou parvenir de suite à leur *summum* d'intensité. Dans le premier cas, si le malade ne succombe pas d'abord, les accidens acquièrent plus de force.

Durée.

Les médecins sont presque tous d'accord sur l'état aigu du tétanos, puisqu'ils disent que les malades succombent ordinairement du premier au septième jour. Cependant il peut durer quinze, vingt-cinq, quarante jours, et même davantage : on l'a vu subsister un très-grand laps de temps ; et dans ce cas les auteurs le regardent comme chro-

nique, et plusieurs d'entre eux le nomment *cathocus*. Le tétanos chronique n'est accompagné ni de fièvre, ni de gêne dans la respiration.

Terminaison.

Quand le tétanos est abandonné aux seuls efforts de la nature, il est presque toujours mortel. Celui qui survient chez les nouveau-nés, et à la suite des plaies d'armes à feu, est en général le plus fâcheux; il est aussi très-dangereux chez les nouvelles accouchées. « Dans le « déclin, dit le savant professeur de la Nosographie philosophique, « le malade éprouve une sorte de prurit ou de formication à l'épine « du dos, un sentiment comme d'un liquide qui coule depuis la « région dorsale jusqu'au sacrum. Les contractions spasmodiques « des muscles cessent d'une manière graduée, et dans un ordre varié; « les autres symptômes diminuent aussi par degrés. »

Cette maladie peut encore se terminer par des sueurs, la diarrhée ou des selles abondantes, des abcès dans l'intérieur de la gorge; différentes métastases, la disparition complète de l'aridité de la peau, etc.

Autopsie.

On n'a pas encore de données bien positives sur le siége du tétanos. A l'inspection cadavérique, les médecins ont trouvé tantôt des traces d'inflammation dans le cerveau, le prolongement rachidien, et dans leurs enveloppes; des épanchemens séreux dans leurs cavités; des engorgemens sanguins dans l'encéphale, les poumons et le cœur, et le plus souvent les muscles colorés d'un rouge foncé, les fibres froncées, et les parties aponévrotiques comme macérées et faciles à déchirer. Monsieur *Larrey* a vu le pharynx et l'œsophage très-resserrés, et présentant des traces d'inflammation. Plusieurs de ces lésions cadavériques ne sont pas constantes, et les auteurs les regardent plutôt comme effets du tétanos que comme causes de cette maladie.

Diagnostic.

Puisque le tétanos consiste dans la contraction involontaire, permanente et douloureuse des muscles, il est assez facile de le distinguer des autres maladies. Cependant, des médecins l'ont confondu avec l'hydrophobie, à cause du sentiment d'ardeur et de constriction à la gorge, de la difficulté de la déglutition et des contractions spasmodiques des muscles de la face qu'ils ont observés; mais ne sait-on pas que l'hydrophobie est essentiellement contagieuse et accompagnée de mouvemens convulsifs?

Selon d'autres auteurs, le tétanos a de la ressemblance avec l'épilepsie; mais la promptitude avec laquelle celle-ci s'empare de tout le système musculaire suffit pour l'en distinguer.

On pourrait confondre cette maladie avec la catalepsie; cependant, dans cette dernière, le corps reste immobile et conserve la position qu'on lui donne; il y a peu de sentiment et de mouvement, suspension de la vue et de l'ouïe, ainsi que des fonctions intellectuelles. On a aussi confondu le tétanos avec une contraction accidentelle et permanente des muscles; mais le seul symptôme commun est le défaut de mouvement. Les douleurs atroces dans l'un, et l'absence de douleurs dans l'autre, sont suffisans pour éclairer le diagnostic.

Le rhumatisme, l'ankylose, la rigidité des personnes prises par un grand froid, ont des rapports avec le tétanos, qui diffère essentiellement de ces diverses affections par sa marche et son extrême gravité.

Prognostic.

La continuité du type, la violence de l'invasion, l'insomnie, le trouble des facultés intellectuelles, le délire, la difficulté ou l'impossibilité de la déglutition, une contraction générale avec persévérance de tous les symptômes, sont autant de caractères qui font redouter une issue funeste.

Le type intermittent, l'invasion graduée, la marche lente, le tétanos partiel, et, après un temps plus ou moins long, la diminution du spasme de la poitrine et du dos, le rétablissement des sécrétions et excrétions, sont autant de signes au contraire qui permettent d'espérer le retour à la santé.

Le tétanos traumatique est d'autant plus à redouter, qu'il doit sa naissance à une plus grande irritation. (*Monro*, sur quarante blessés affectés du tétanos, en a vu mourir trente.)

Celui qui est produit par une affection morale est plus à redouter que celui qui est la suite d'une suppression de transpiration. On portera un prognostic moins fâcheux lorsque le tétanos sera le résultat d'une irritation interne, ou bien quand il reconnaîtra pour cause la présence des vers dans le canal intestinal.

Hippocrate a observé que, quand les symptômes du tétanos disparaissaient tout à coup sans phénomènes critiques, la mort en était bientôt la suite. Lorsque le tétanos se termine par la paralysie, il est aussi regardé comme étant d'un triste présage.

Traitement.

S'il faut que le médecin mette quelquefois en pratique la médecine agissante, c'est bien ici qu'il doit savoir employer tous les moyens qu'elle lui offre, et les ordonner avec discernement et promptitude, car le moindre délai deviendrait funeste. Il serait consolant pour celui qui s'occupe de l'art de guérir, si avec tous les nombreux moyens que lui offre la matière médicale, il pouvait rendre la santé à celui qui est atteint de cette cruelle maladie; mais il est le plus souvent trompé dans son attente sur le résultat des moyens qu'il a mis en usage. La médecine expectante doit donc être proscrite dans le traitement du tétanos; lorsqu'il est déclaré, il est si souvent rebelle à la puissance des médicamens, qu'on ne saurait trop faire de recherches et user de trop de précautions pour obvier à cette terrible affection. Je vais donc tâcher d'indiquer avec exactitude ce qu'il faut faire dans le traitement prophylactique et curatif du tétanos.

Traitement prophylactique.

Prévenir l'impression de l'air froid, le corps étant en sueur; occuper les blessés d'objets qui les réjouissent ou qui maintiennent leur âme dans une douce sérénité ; placer auprès d'eux des personnes pour lesquelles ils aient de l'amitié; expulser les vers intestinaux, rétablir les sécrétions supprimées, prendre toutes les précautions possibles pour les préserver du froid, ainsi que leur plaie ; éviter l'emploi des substances irritantes dans les pansemens, et principalement lorsque la plaie est enflammée; prescrire des saignées chez les sujets robustes et musculaires, en même temps diminuer la sensibilité exaltée au moyen d'applications émollientes ; amputer les membres mutilés quand on n'a aucun espoir de les conserver; réduire sans délai les luxations et les fractures ; appliquer les sangsues au crâne ou sur le rachis, et faire prendre des bains tièdes dans les inflammations du cerveau, des méninges ou du bulbe rachidien, tels sont les moyens préservatifs auxquels le médecin doit recourir.

Les peuples de l'Amérique méridionale préviennent cette maladie quand des clous ou des épines leur ont piqué les pieds, en retirant d'abord le corps étranger, et en faisant ensuite long-temps saigner la plaie. Ils engourdissent la plante du pied par des percussions répétées, et la plongent ensuite dans une solution alcaline. Ils préviennent aussi le développement de cette maladie chez les nouveau-nés, en les préservant de l'air froid pendant les premiers jours qui suivent leur naissance, en coupant le cordon ombilical avec un instrument dont la température est la même que celle du corps. Ils ont encore l'habitude de pratiquer des onctions sur la surface cutanée de ces nouveau-nés avec des substances grasses, et de leur appliquer ensuite un emplâtre agglutinatif sur l'ombilic, etc.

Traitement curatif.

Le tétanos étant déclaré, il ne reste plus qu'à le combattre par des moyens appropriés. Mais, avant l'administration de ces remèdes, une

précaution des plus importantes, si l'on veut conserver la faculté de faire boire les malades, est de placer entre les mâchoires, quand le trismus commence à se manifester, des morceaux de liége qu'on attache aux dents au moyen de fil de fer. Si les dents déjà très-rapprochées ne pouvaient plus permettre l'emploi de ce moyen, et par conséquent l'introduction des médicamens, il faudrait alors les donner en lavemens; mais, comme je l'ai dit plus haut, les constricteurs de l'anus peuvent être eux-mêmes atteints de spasme tétanique. Il faudra, dans ce cas, recommander soigneusement aux personnes chargées de la surveillance du malade de saisir le moment où l'anus sera dans un état de relâchement, afin de les administrer par cette voie. Si tous ces moyens étaient infructueux, on n'aurait d'autre ressource que dans l'introduction de la sonde par les fosses nasales, afin de faire boire les malades, ou dans les frictions médicamenteuses.

On a employé un grand nombre de médicamens dans le traitement du tétanos; mais cette richesse apparente de remèdes est une preuve évidente de leur peu d'efficacité.

Les saignées, les bains chauds et froids, les vésicatoires, les sinapismes, les purgatifs, les frictions, les cautères, le musc, le castoréum, les alcalis, les carbonates alcalins, les mercuriaux, et surtout l'opium, ont été vantés dans le traitement de cette maladie.

Si le tétanos n'offre aucune complication, une seule indication se présente à remplir, c'est celle de détruire le spasme du système nerveux. Il faut mettre le malade à l'abri d'une vive lumière; trop grande, elle fatiguerait les yeux; une légère obscurité invite au repos et prévient l'agitation. Aucune odeur forte ne sera répandue dans la chambre du malade; on n'y fera aucun bruit; tout ce qui pourrait exalter sa sensibilité sera éloigné. Les boissons émollientes et anodines ont été proposées dans le traitement du tétanos; mais ces boissons rentrent dans le domaine de la médecine expectante, et il est bien reconnu que la nature de cette affection ne permet pas au médecin de s'y arrêter.

Les purgatifs ont été administrés pour combattre la constipation produite soit par l'emploi de l'opium, soit par les progrès de la maladie. Ils peuvent être très-avantageux lorsqu'il n'existe aucun symptôme d'inflammation intestinale.

Si la maladie dépend de la répercussion d'un exanthême, ou si une plaie commence à se dessécher, l'action stimulante des vésicatoires peut être utile.

La tendance de la maladie à se terminer par des sueurs regardées comme critiques a porté quelques médecins à faire usage des sudorifiques; ainsi ils ont donné l'ammoniaque à la dose de douze à quinze gouttes dans un demi-verre d'eau sucrée, l'infusion des quatre sortes sudorifiques.

On a accordé beaucoup de confiance à l'emploi de la saignée; cependant M. le professeur *Boyer* pense qu'elle est nuisible, à moins qu'elle ne soit modérée, et qu'on n'administre en même temps l'opium et les légers sudorifiques. D'autres, au contraire, pensent qu'on doit l'employer dans tous les cas. M. *Martin*, ex-chirurgien-major, dit avoir obtenu de très-grands succès, en plaçant les malades dans un bain tiède pendant huit ou dix heures, et en leur pratiquant une saignée toutes les heures, selon leurs forces. La première et la seconde évacuation sanguine ne produisait aucun effet, et ce n'était souvent qu'à la troisième que les rémissions étaient plus marquées et plus longues. Quand il avait pratiqué un nombre suffisant de saignées, les malades étaient faibles et tombaient en syncope, on les retirait du bain; s'ils reprenaient de la force, on les y replongeait, et on réitérait les évacuations sanguines jusqu'à ce que le tétanos eût disparu : alors les malades étaient dans un état de faiblesse extrême; il leur donnait dans ce cas un peu de quinquina et du vin, et cet état disparaissait ordinairement en vingt-quatre heures.

La même incertitude existe sur l'usage des bains tièdes. On les a vus quelquefois procurer une amélioration sensible au malade; mais d'autres fois leur administration a été infructueuse. On peut en dire autant des bains froids, que quelques médecins ont recommandés

parce qu'ils les ont employés avec succès, tandis que d'autres les ont entièrement rejetés. Le docteur *Treille* a prescrit des bains froids à plusieurs tétaniques. Il les plongeait dans ce bain pendant qu'il excitait le canal intestinal par les stimulans les plus énergiques, et il assure avoir guéri plusieurs de ses malades en suivant cette méthode.

M. *Dupont* dit avoir employé avec succès la décoction de cannelle unie aux antispasmodiques. Le camphre peut convenir lorsque les voies urinaires ne font pas bien leurs fonctions, et que la sueur commence à paraître. Le musc et le castoréum ont été préconisés par quelques médecins, mais ces remèdes n'ont pas soutenu leur réputation. M. *Coze* dit avoir réussi plusieurs fois en administrant le carbonate de magnésie saturé de vinaigre. Le deuto-chlorure de mercure a aussi été mis en usage pour combattre cette maladie; mais des praticiens très-estimables disent ne l'avoir jamais vu réussir.

Le remède le plus héroïque qu'on puisse opposer au tétanos est sans contredit l'opium, seul ou combiné avec le mercure ou le musc, ou avec le camphre. Le laudanum liquide et l'extrait gommeux d'opium sont les préparations les plus usitées dans le traitement du tétanos. L'opium doit être administré à très-grande dose, sans craindre qu'il produise les effets pernicieux qu'il occasionnerait dans toute autre circonstance. Cette dose doit varier suivant les symptômes, l'âge, le sexe et le tempérament; il faut en continuer l'usage jusqu'à ce que la contraction musculaire ait tout-à-fait cessé; on en diminue la dose à mesure que la maladie perd de son intensité. Lorsqu'on est parvenu à mitiger et à faire disparaître entièrement les symptômes de cette maladie, il faut prendre les plus grandes précautions pour en prévenir la récidive: continuer l'opium, les alimens nourrissans, les amers, un exercice modéré, une température plutôt chaude que froide, la tranquillité de l'esprit, telles seront les indications propres à assurer la guérison du tétanos.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* PARISET).

I.

Ab ardoribus vehementibus convulsio, aut tetanus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 13.

II.

Frigidum inimicum ossibus, dentibus, nervis, cerebro, spinali medullæ : calidum verò, utile. *Sect.* 5, *aph.* 18.

III.

A convulsione aut tetano detento, febris superveniens solvit morbum. *Sect.* 4, *aph.* 57.